عالم المعرفة

236

الطب الإمبريالي والمجتمعات المحلية

تحرير: داڤيد أرنولد

ترجمة: د. مصطفى إبراهيم فهمي

سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت

عالم المعرفة

سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ـ الكويت

صدرت السلسلة في يناير 1978 بإشراف أحمد مشاري العدواني 1923 ـ 1990

78

ـقية مطب الإلي مبريالي تمطمعة تـلي

ها تمتحجمي تمرجمة

أي مكب

ى. رإمبهـ رام مطفهولمج

الموقع المتأثر بها.

هذا ويثير هذا الموضوع أيضا، جنبا إلى جنب مع هذه النظرات التاريخية العريضة، قضايا عديدة من الناحية الاجتماعية التاريخية للمعارف الطبية. وأول كل شيء أنه لم يحدث أن دار سوى نقاش قليل قلة فريدة بشأن المدى الذي تنتشر به المعارف الطبية. وحتى وقت قريب جدا، كان المؤرخون الطبيون يتعاملون حسب نموذج يُفترض فيه أن ثمة انتشارا بطريقة سلبية لمنظومة معرفية تعد صحيحة بصورة شاملة. على أن العلماء يدركون الآن ضرورة استكشاف آليات انتقال المعرفة وتكييف ودمج هذه المعرفة في الأحوال المختلفة السياسية والثقافية والجغرافية. وثانيا فإن هناك ميلا متزايدا لتناول العلوم التي كعلم التغذية، ليس فحسب على أنها كيان من الأفكار، وإنما على أنها أيضا أنماط اجتماعية، ذات أصول وحدود ومحتويات لها شروطها. وهذه الاعتبارات بخاصة لها صلة وثيقة بالموضوع في حالة علم التغذية الذي يرتبط بصلات كثيرة بالعلوم البينية، سواء كان ذلك في الداخل من أو فيما بين مختلف العلوم الطبيعية والعلوم الاجتماعية. وأخيرا، وليس آخرا في أهميته، هناك الطريقة التي تتشكل بها المعارف الطبية والعلمية والتي تستخدم في المناقشات الأوسع الاجتماعية والسياسية. ويجادل كتاب كثيرون بأن هذا القرن قد شهد نزعة متزايدة نحو جعل المشاكل الاجتماعية مشاكل علمية، «علمنتها» أو طبية «تطبيتها»، بمعنى أن تنقل المشكلة بعيدا عن المجال الاجتماعي الذي يمكن فيه إنجاز شيء بشأنها ويمكن فيه النظر في أمر بدائل سياسية شتى، فتنتقل المشكلة بعيدا عن ذلك لتوضع في مجال من الطبيعة حيث تعالج على أنها مشكلة ثابتة، أو لا يمكن حلها إلا «بطريقة واحدة صحيحة» يعينها الخبراء. هذا وسنجد في حالة التغذية أن التعريفات «الموضوعية» لمستويات الفقر قد أدت في بعض الأحوال، إلى نزعة تسييس للأفراد وإلى نشأة آراء وبرامج راديكالية اجتماعيا وسياسيا. على أن تناول مشكلة الفقر عن طريق التغذية قد نتج عنه أيضا أن المشكلة قد نزعت عنها صفتها السياسية. وفي هذه الحالة فإنه كثيرا ما يتم بحث سبل علاج المشكلة، لا عن طريق تغييرات بنيوية، وإنما عن طريق «ثوابت تقنية»، كما عن طريق الإمداد بالمكملات الغذائية ونشر التثقيف الصحي.

الاكتشاف

كان أول إقرار حكومي رسمي بوجود مشكلات غذائية في مستعمرات الإمبراطورية في هذا القرن، متعلقا بحيوانات المزرعة وليس بالناس! ففي 1925 حدثت خسائر جسيمة في الماشية بجنوب أفريقيا وأراضي المرتفعات الكينية بلغ من خطورتها أن حولت إلى هيئة جديدة استشارية لمجلس الوزراء، وهي لجنة الأبحاث المدنية (ل. أ م). وقد تأسست (ل.أ.م) لتنسيق «الأبحاث الاقتصادية والعلمية والإحصائية فيما يتعلق بتخطيط السياسة والإدارة المدنية»، وكانت تعمل بأن تفوض المسؤولية عن الأبحاث المعينة إلى لجان خبراء كانت بدورها تلتمس التمويل لأعمال البحث وتشرف عليها. وكانت استجابة (ل.أ.م) لخسائر الماشية نموذجا نمطيا للطريقة التي تعمل بها. فقد عينت لجنة فرعية لبحث محتوى المعدنيات في المراعي، وذلك بعد مناقشات غير رسمية مع الخبراء ممن لهم علاقة بالأمر، وبحلول الوقت لأول اجتماع (ل.أ.م) كان قد تم تخطيط اقتراح للبحث وكتب فيه اسم الباحث بالقلم الرصاص. وكان الشخص الذي اختير لمهمة المسح الأولى هو چون بويد أور، رئيس معهد رُويت للأبحاث في أبردين. وكان لهذا التعيين مغزاه، ذلك أنه كان البداية لانطلاق الحياة المهنية لرجل أثّرت حياته هذه في أبحاث التغذية وتخطيط سياستها، الأمر الذي أدى في النهاية إلى أن أصبح بويد أور أول مدير لمنظمة الطعام والزراعة في الأمم المتحدة. كان بويد أور أصلا مؤهلا كطبيب، ولكنه بعد أداء خدمته في الحرب اتخذ مهنة العمل بتغذية الحيوان في رويت، حيث كانت هناك مؤسسة جديدة لأبحاث حيوانات المزرعة ومنتجات الألبان تركز على حالات نقص المواد المعدنية. وحياة بويد أور المهنية قد جمعت معا بين نزعتين مهمتين في سياسة العلم في بريطانيا ما بعد الحرب، وهما الالتزام الجديد بالبحث التطبيقي الذي تموله الدولة، والاهتمام الجديد بالتغذية الذي تولد عن اكتشاف الفيتامينات. ومن المشوق أن بويد أور نفسه كان يتشكك في الكثير من الدعاوى التي تُزعم بشأن الفيتامينات وكان يؤيد الرأي بأن المعدنيات لها أهمية تساوي الفيتامينات إن لم تكن أعظم. وتآلفت المصالح العلمية والمهنية لتجعل منه البطل المجلى في صناعة منتجات الألبان البريطانية، ولتجعله خصما بالذات لما كان يعتبر أنه مذاهب صرعات

(موضات) للطعام، وخاصة مذهب النباتيين. وكان بويد أور في فترة ما بين الحربين المشجع الرئيسي لتوفير لبن المدارس يوميا في المدارس البريطانية. وأدت به أنشطته إلى أن يؤلف كتابه المشهور «الصحة والدخل والتغذية»، وإلى أن يصبح شخصا مرموقا في ثلاثينيات القرن العشرين فيما يتعلق بالجدل السياسي الذي يدور حول سوء التغذية.

نفذ بويد أور مهمة جولته الأفريقية في 1925، وكما يمكن التنبؤ به فقد كتب تقريرا بأن المشكلة الرئيسية كانت أن أرض المراعي الأفريقية تنقصها المعدنيات. على أنه استنتج على نحو متفائل أنه يمكن علاج الموقف باستخدام أسمدة في المراعي ومكملات غذائية للماشية. وعندما اقترب وقت نهاية مهمته في أفريقيا، أنفق بويد أور بعض الوقت مع جون جيلكس رئيس الإدارة الطبية في كينيا. وأخذا معا على عاتقيهما إجراء مسح عن غذاء وصحة قبيلتين أفريقيتين هما الماساي يعيش والـكِيكُويُو، وكانتا تعيشان متجاورتين إحداهما مع الأخرى، ولكن لكل منهما ثقافات ونظما غذائية تختلف اختلافا كبيرا جدا. فالماساي تعيش أساسا على اللحم ومنتجات الألبان، بينما كان غذاء الكيكويو يكاد يكون نباتيا بالكامل. وبيّن بحث المسح ما كان موضع الظن من قبل، وهو أن أفراد الماساي لديهم بنية جسدية أفضل ويتمتعون بصحة أفضل عن أفراد الكيكويو. وانبثق من بحث المسح هذا قضيتان، الأولى هي إمكان إجراء دراسات مقارنة عن الطريقة التي يتحتم بها أن تتقرر الصحة والبنية الجسدية حسب الغذاء، والثانية هي حقيقة أن الأفريقيين لهم بنية جسدية ضعيفة، وهم مستهدفون للمرض، وبالتالي فإن قدرتهم على العمل تنقصها الكفاءة.

ظهرت النتائج الأولية الخاصة ببويد أور وجيلكس في مجلة «لانست» في مارس 1927. وكان المقال يشدد أساسا على وضع سوء تغذية السكان المحليين في أفريقيا، وحقيقة أنهم يعانون من مدى واسع من الأمراض المعدية وأمراض البنية الجسدية وفيما يتعلق ببويد أور خصوصا، كانت البرهنة على أن «الأفريقي من الأهالي... ليس مطلقا (بالمتوحش النبيل) كما كان يُفترض كثيرا». هذه البرهنة كان فيها ما يزوده بذخيرة ضد المذهب النباتي والمزاعم التي تقال عن الأغذية الطبيعية في المناقشات البريطانية عن التغذية في عشرينيات القرن. وكان الاستنتاج الأساسي

المستمد من البحث هو أن السلطات الاستعمارية لو أبدت اهتماما أعظم بالغذاء، فإنها سوف ترتفع بقيمة «الفرد من الأهالي كعامل اقتصادي». على أن هذا البحث كان ينقصه التميز في أحد جوانبه، ذلك أن كل ما قام به البحث من هذا الجانب أنه نقل إلى المستعمرات نوع أبحاث المسح الغذائية، التي تجرى في بريطانيا وغيرها من بلاد العالم المتقدم. ومع ذلك كانت الطريقة التي حدث بها ذلك، وحقيقة إنه قد تم حقا حدوثه، أمرا من الأمور الرائعة. وقبل هذا المسح كانت كل الشؤون الصحية للمستعمرات يتم تناولها من خلال هيئة الخدمات الطبية للمستعمرات، التي كان مذهبها في التخصص الطبي هو التخصص في طب المناطق الحارة. وكان هذا المذهب في التخصص قد نشأ وتنامى، وهو ينظر إلى المشاكل المرضية في المستعمرات على أنها تقتصر تماما على أمراض «المناطق الحارة»، وبالتالي فهي مشاكل دخيلة؛ وهكذا كان التركيز يقع على الأمراض التي تتولد عن ناقل من الحشرات كالملاريا ومرض النوم، وكذلك على الشؤون الصحية العرقية. أما بويد أور فقد تناول بحثه في شرق أفريقيا على أساس الفروض ذات النزعة الشاملة لعالِم تغذية له توجهه الفيزيولوجي، ودون أن يعتنق الفروض ذات النزعة الخصوصية لطب المناطق الحارة. وبدلا من أن يرى أوجه الاختلاف المعتادة بين أوروبا وأفريقيا بالنسبة لمسببات المرض ومعدل وقوعه، فإنه كان يرى أوجه التشابه فيما بينهما. كان واضحا أن الصورة المتروبوليتانية عن أمراض المناطق الحارة صورة غير صحيحة. فالأسباب الرئيسية للموت في شرق أفريقيا كانت ما يحدث من كوارث الالتهاب الرئوي والسل المنتشرة عالميا. وأكثر الشكاوى ذيوعا هي تقرحات السيقان والدوزنتاريا، وكان من الواضح أن «السرطان ليس مطلقا من الأمراض النادرة». كان القيام بتحدي طب المناطق الحارة أمرا لا يتصدى له أحد، بل إنه في أغلب الاحتمال كان مما لا يراه أحد. ولو كان مما قد حدثت رؤيته، لأوجب ذلك أن تعاد بالكامل صياغة شكل طب المناطق الحارة الحالي، أو لعله كان سيُنبذ كاتجاه تخصصي له شرعيته.

وقبل أن ينشر هذا كله، بل في الحقيقة فور عودة بويد أور من أفريقيا، فإنه ناقش مغزى بحثه مع لورد بلفور وليوپولد أمري، وذلك بوساطة من صديقه والتر إيليوت الذي كان أحد أعضاء الحكومة. وكانت النتيجة هي

أن تشكلت من (ل.أ.م) لجنة فرعية جديدة لعلم التغذية تتضمن أعضاء مشهورين من أبرز علماء بريطانيا في علم التغذية. وكانت المهمة الموكلة لهذه اللجنة الفرعية هي إجراء أبحاث في علم التغذية بصفة عامة وليس في أفريقيا فحسب. وكان من المعتقد أن «معامل المستعمرات» ستتوافر فيها ظروف ممتازة لأبحاث من التغذية المقارنة لها أهميتها الإمبريالية. وطرح بويد أور في أول اجتماع برنامجا لمزيد من الأبحاث في كينيا تتضمن التحليل الكيميائي لمواد الطعام المحلية، وتجارب على الحصص المخصصة لقوى العمل، ودراسة عن العوامل المسببة لقرح السيقان لاستكشاف دور سوء التغذية كسبب لها، وبحث مسح كامل لصحة وغذاء الماساي والكيكويو. كما أعلن أيضا أن چيلكس قد وافق بالفعل على استضافة الأبحاث وسوف يقوم مجلس التسويق بالإمبراطورية بتوفير منحة لذلك. وتحدث كل أعضاء اللجنة الفرعية عن الاقتراح المطروح بحماس، وإن كان بعضهم قد تشكك في مدى موضوعية بويد أور فيما يتعلق بالقيمة النسبية للمعدنيات إزاء الفيتامينات. وسرعان ما عين باحثان ونزلا إلى الميدان في الشهور الأولى من 1927. واستمر بحثهما طيلة أربع سنوات ونشره مجلس الأبحاث الطبية في 1931.

وأعيد في هذا البحث ذكر الإحصائيات التي ظهرت في النتائج الأولية لبويد أور وچيلكس، في 1927 عن المعدلات الأفريقية للوفاة والمرض، مع توسيعها في الفقرات الافتتاحية من التقرير النهائي لسنة 1931، إلا أن معظم مادة التقرير كانت تركز على البحث الجديد في التغذية كعامل تحديد حتمي للحالة الصحية والبنية الجسدية. وكانت هذه النتائج الأخيرة هي التي جذبت معظم الاهتمام المعاصر آنذاك والتي ما زالت يستشهد بها حتى الآن، كبحث يعد من أوضح البراهين على الحتمية الغذائية. والحقيقة أن تأثير هذه الأبحاث كان قويا خصوصا بالنسبة لعلم الأنثروپولوچيا، حيث حفزت لإجراء أبحاث على التأثيرات الاجتماعية والثقافية للتغذية ودلالاتها. وكان مما يجادل به أيضا أن النتائج قد بينت أهمية الغذاء المتوازن، ذلك أنه على الرغم من أن أفراد الماساي كانوا أطول قامة وأثقل وزنا وأكثر صحة عن أفراد الكيكويو، إلا أنهم مع ذلك تظهر عليهم أنماط معينة من الأمراض يبدو أنها مرتبطة بالغذاء. أسهمت هذه النتائج إسهاما

مباشرا في المناقشات البريطانية عن الأبحاث الغذائية وسياسة العمل بالنسبة للطعام، والتي كانت منذ اكتشاف الفيتامينات تركز في تأكيدها على أمراض خاصة بأوجه للنقص في الغذاء وعلى علاجها بالمكملات الغذائية. وإذا كان التقرير قد استُقبل على أنه أساسا إسهام في علم التغذية، فإن هذا أدى إلى التعتيم على أن التقرير قد أثبت أيضا النتائج السابقة، وهي «أن قلة التغذية أو سوء التغذية أو هما معا في أكثر الاحتمال، قد يحدثان بدرجات ملحوظة بين قبائل الأهالي». وبالإضافة إلى ذلك فإن التقرير ينتهي بأن يطرح أن «المشكلة لا تقتصر على كينيا. ويبدو أنها موجودة في مناطق كثيرة مختلفة في أملاكنا في المناطق الحارة. وبالتالي، فإنه يمكننا أن نحكم... بأن فقدان الصحة والكفاءة الذي يرجع إلى نقص التغذية له أهميته الاقتصادية بما له اعتباره.

وعلى الرغم من أن التقرير النهائي قد أوصى بمزيد من الأبحاث في أفريقيا، وكذلك أيضا في أماكن أخرى، إلا أن هذا لم يتم. ففي وقت نشر التقرير في 1931 حل محل (ل.أ.م) ما سمي بالمجلس الاستشاري الاقتصادي (م.أ.أ) الذي كان أقل نشاطا وأقل تدخلا من (ل.أ.م)، كما أن مجلس التسويق بالإمبراطورية كان على وشك أن يُصفَّى. وهذان التغيران كانا في النهاية قد نتجا معا عن الركود الاقتصادي الذي أصاب البحث الطبي والعلمي بضرر شديد، يماثل ما أصاب أي مجال آخر من الأنشطة الحكومية. وعندما بدأ البحث في 1925، كان ثمة اهتمام كبير بالإمكانات الاقتصادية في شرق أفريقيا وفي مستعمرات الإمبراطورية عموما. أما بعد 1929 فكانت النظرة الاستشرافية أقل تفاؤلا. وربما يبدو أن تأسيس (صندوق تنمية المستعمرات) في تلك السنة فيه تناقض مع هذا الرأي، حيث إن هذا الصندوق قد طرح على أنه وسيلة لحفز النشاط الاقتصادي في المستعمرات وزيادة التجارة البينية في الإمبراطورية. على أن الصندوق في أحسن الأحوال لم يكن إلا إجراء ينقصه الحماس القلبي، وكان يغلب عليه في الواقع أنه إجراء دفاعي قد صمم لتخفيف أسوأ آثار الركود الاقتصادي عن بريطانيا، بأكثر من أن يكون إجراء لحفز تنمية المستعمرات. ويبدو أن الحكومة البريطانية، ومعها في هذا الشأن خبراء التغذية والعلوم الطبية الذين يتخذون قاعدتهم في بريطانيا، قد نسوا كل ما يدور حول قضية التغذية

في المستعمرات، حتى فرضت القضية نفسها عليهم ثانية، بعد ذلك بعدة سنوات، بواسطة أبحاث قسم الصحة في عصبة الأمم[*4].

الإدراك

في 1933 نظرت كل الجمعية العامة لعصبة الأمم أمر «تقرير عن التغذية والصحة العامة». وكان التقرير يجمع معا نتائج أبحاث المسح الغذائية التي أجريت في العقد الماضي في بلاد من أعضاء العصبة، وبناء على قوة ما جمع من الأدلة جادل التقرير بأن التغذية لابد أن تصبح جزءا متكاملا من سياسة عمل الصحة العامة وإدارتها. وكان فيما أثير من الدعاوى إشارة لما يوشك أن يحدث من بزوغ التغذية كعلم مستقل بذاته، وبينت هذه الدعاوى وجود بعض أفراد يدور تفكيرهم حول الفرص المهنية الجديدة بالنسبة للتغذية وهي موجودة داخل الصحة العامة. على أن الهوية المهنية «لعلماء التغذية» ومجال ولائهم لم يكونا قط من الأمور الواضحة، حيث كان مما ينادى به أن هذا الموضوع «مشكلة اقتصادية وزراعية وصناعية وتجارية، بمثل ما هو مشكلة فيزيولوجية». ومن الواضح أن التغذية كانت على المستوى الثقافي تتصف بأنها من العلوم البينية، فتضم معا المجالات السابقة هي وغيرها. أما على المستوى العملي والسياسي فإن التغذية ترتبط ارتباطا معقدا بالاهتمامات الاقتصادية والمصالح السياسية، بحيث إن فكرة وجود خبراء مهنيين بلا مصالح كانت دائما موضع التشكك. على أنه كان يفترض أنه في المستقبل القريب سيكون معظم العاملين في مجال التغذية مرتبطين بعلوم الطب والصحة العامة، وهو افتراض ثبت في النهاية أنه خطأ.

كُرس الجزء الثالث من تقرير عصبة الأمم لما تعيّن على أنه «المشكلة الجديدة» للتغذية في المستعمرات، والنتيجة بأن «من الواضح الآن أن سكان المستعمرات عموما يعانون من قلة التغذية». ودلالة الوثيقة كلها هي أن هذا الوضع كان دائما موجودا بسبب التأخر والجهل، إلا أنه قد تكشف مؤخرا بواسطة ثلاثة تغيرات. الأول بالطبع هو «المعارف الجديدة» عن التغذية، والثاني، التوسع التدريجي في أداء الخدمات الطبية بالمستعمرات بالنسبة للسكان المحليين. وأخيرا، فقد استفاد التقرير من عدد من أبحاث المسح عن الوضع الغذائي لسكان معينين في المستعمرات، وهي أبحاث قد أوحت

بها أبحاث بويد أور وچيلكس، فصيغت على مثالها، وتم تنفيذها في مستعمرات أخرى بريطانية وأوروبية. هناك قدر من الصواب في كل من هذه التفسيرات، ولكن عدد أبحاث المسح التي نادى تقرير العصبة على أساسها بأن المشاكل الغذائية في المستعمرات تعد شاملة وخطيرة، كان عددا ليس بالكبير. وينبغي كذلك أن نتذكر أن التقارير المكتوبة من المستعمرات لم تكن تتحدث عن سوء التغذية وإنما عن نقص التغذية، وأن إدراك ذلك لم يكن يعتمد على التقدم الحديث في التغذية.

كانت هناك اعتبارات أخرى تزيد من صعوبة أي زعم بأن هناك تطبيقا مباشرا للمعارف الجديدة، للكشف عن مشكلة خفية، وإن كانت ذات عمر طويل. فقد ظلت المعلومات عن صحة وتغذية الأهالي المحليين متاحة طيلة عقود كثيرة من السنين، ومكدسة في الإحصاءات الحيوية وتقارير العمل وبيانات التجنيد للجيش والتقارير الطبية السنوية، وسجلات المستشفيات، والتقارير الطبية لإرساليات التبشير، وتقارير المسح الطبي المبكرة (عن معدل وفيات الأطفال مثلا). على أن هذه البيانات لم تستخدم أي استخدام منهجي إلا بعد استرجاعها وإعادة استخدامها في أبحاث المسح «الجديدة» في ثلاثينيات القرن. والحقيقة هي أن الدراسات الكينية كانت على وجه الدقة تتخذ مصادر من هذا النوع كأساس لمزاعمها عن مدى اتساع وخطورة المشكلة الغذائية ككل في المستعمرات. ومن الجدير بالملاحظة أيضا أن «العمل في المستعمرات»، ظل لزمن طويل مصدرا مهما للمعرفة بالنسبة لأمراض نقص التغذية. وكانت خبرة أفراد الهيئة الطبية في المستعمرات بالأغذية الخاصة المختلفة والأغذية التي تخصص في حصص، قد أدت إلى تنفيذ أبحاث رائدة، خاصة في مستعمرات الشرق الأقصى (مثل بحث إيچكمان في جزر الهند الشرقية الهولندية، وبحث فلتشر وستانتون وفريزر في ولايات الملايو الفيدرالية والتي كانت كلها أبحاثا عن مرض البري بري). وهناك أبحاث أكثر شهرة أجريت في الهند عن الأغذية في السجون والثكنات وأغذية المعونة للمجاعات، وهي أبحاث وصلت ذروتها في العشرينيات بالدراسات الشهيرة التي أجراها روبرت ماك كاريسون. أما مرجريت ميلانبي فقد أجرت بحثا رائدا في الثلاثينيات عن علاقة التغذية بتسوس الأسنان في كينيا. ومن الواضح أن تيار المعرفة لم يكن يسري كاتجاه واحد من

المركز للأطراف، كما أن الأمر أيضا لم يكن أن ثمة بحثا «خالصا» يطبق لا غير على المشاكل الغذائية.

والحقيقة أنه كان يوجد بين الأطباء في المستعمرات وجهة نظر متميزة عن المشاكل الغذائية. فكانوا يجادلون وهم يتبعون مثل ماك كاريسون، بأن العلماء الأوروبيين يهتمون أكثر من اللازم بأمراض معينة لنقص الأغذية في حين يحدث إهمال لما للتغذية من تأثيرات عامة. فالأطباء في المستعمرات كانوا يهتمون خصوصا بأن يعرفوا كيف تؤدي قلة الغذاء عموما إلى زيادة «الاستهداف للعدوى» وإلى «قلة القوة الحيوية». والسبب في أن هذا كان جد ضروري وقتها، أمر فيه تخمين. فمن الممكن أن ذلك كان يعكس ما لهم من خبرة بقلة التغذية تفوق وتعلو على الخبرة الأوروبية بسوء التغذية، وهي الخبرة الأكثر شيوعا. وقد حدث في وقت مبكر يرجع إلى 1932، أن علق أعضاء مؤتمر مشترك لأطباء من الهند وأفريقيا على احتمال أن تكون ممارسة الطب في المستعمرات أمرا بلا جدوى، فقالوا:

> «عندما يعاني السكان من قلة الغذاء... فإن معالجة الأمراض وحدها لن تؤدي إلا لنتائج لا تذكر مهما كان العلاج فعالا وينفذ على نطاق واسع. فما يلزم هنا أولا هو الإمداد المستمر بطعام كاف ومتوازن للفرد من الأهالي حتى يقاوم العدوى، ويلي ذلك أنه يلزم تحسين الإسكان. وكلا الجانبين يعتمد على الوضع الاقتصادي للمجتمع».

كان ذلك الاجتماع واحدا من أول الاجتماعات لمؤتمرات عديدة بين مناطق مختلفة بدأت في العشرينيات من القرن، وأتاحت لأفراد الهيئات الوظيفية المختلفة في المستعمرات أن يتبادلوا الخبرات، وربما أتاحت لهم أيضا أن تنشأ لديهم وجهة نظر جماعية متميزة بشأن مشاكل المستعمرات. ولا ريب في أن ابتعاد أطباء المستعمرات، جغرافيا وكذلك مهنيا، عن التأثير المتزايد لطب المعامل في أوروبا قد يساعد على تفسير السبب، في أنه قد استمر لديهم مفهوم للتغذية أكثر اتصافا بالكلية وأكثر انتماء لعلم الصحة. وهكذا نجد في ورقة بحث حديثة أن سميث ونيكلسون قد ربطا بين اتجاه مماثل لذلك، من حيث نزعته ضد الاختزالية عند مجموعة من علماء التغذية في جلاسجو (باتون وفينلاي وكاثكارت)، وبين القيم الاجتماعية

المحافظة عند نخبة من الإكلينيكيين كانت نشأة طب المعامل تهددهم مهنيا، كما كانت هناك تغيرات سياسية ذات مدى أوسع تهدد استقلالهم الذاتي. وليس من الصعوبة أن نعثر على الأمثلة الموازية لموقف أطباء المستعمرات. كان التقدم في الطب المعملي وما له من تكنيكات جديدة أمرا لا علاقة له بممارسة الطب في المستعمرات، خاصة بالنسبة لأطباء الأقاليم الذين يعملون «في داخلية البلاد».

ولعل ما حدث من تخفيض للتوظيف في أوائل ثلاثينيات القرن كان مما زاد الوضع تفاقما، حيث أصبح الموظفون الذين ظلوا موجودين أكبر سنا وممن تدربوا في عهد طبي قديم. وفوق كل هذا، فإن الثلاثينيات من القرن قد شهدت نموا متزايدا لأوجه من التحدي للحكم الاستعماري، كانت تتضمن هجوما على الخدمات التقنية.

هذا وقد حدث على نحو فريد أن الحكومة البريطانية لم تنظر إلى تقرير عصبة الأمم كله بلغة من الطب أو الصحة العامة، وإنما نظرت إليه في السياق الاقتصادي الواضح للكساد العالمي. ويلخص لورد أستور، الذي أصبح رئيس (لجنة العصبة لمشكلة التغذية) في 1935، يلخص هذا الرأي كالتالي:

> «إن الاهتمام الزائد الذي أبدته الجمعية العامة الأخيرة بالتغذية يرجع أول كل شيء إلى إدراك أن هناك مكانا لإجراء تحسينات كبيرة في الصحة العامة، وللإصلاح الاجتماعي من خلال التغذية: ولكن... الاهتمام الذي أُبدي يرجع أيضا إلى حقيقة أنه من خلال تحسين التغذية ينبغي أن يصبح من الممكن الإسهام أولا في حل المشاكل الزراعية القومية والدولية، وثانيا الإسهام في تحسين الوضع الاقتصادي في العالم».

والأمر في أبسط أحواله أنه ليبدو من غير المعقول أن تتزايد الأدلة على أن العالم يعاني من الجوع في وقت توجد فيه فوائض زراعية. وبالتالي، فإن عصبة الأمم هي والمجموعات والأفراد من ذوي التوجه العلمي كانوا ينشدون وضع خطة لنظام زراعي جديد للعالم. كان من نتائج هذا الاهتمام أن صدر تقرير للعصبة في 1937 عن «العلاقة بين الصحة والزراعة والسياسة

الاقتصادية»، و «خطة طعام العالم 1938»، وكذلك نشأت منظمة الطعام والزراعة بالأمم المتحدة التي تشكلت في 1944. وفيما يتعلق بإدارة مستعمرات الإمبراطورية البريطانية، فإن تأثيرات الكساد كانت أكثر تعقدا. وقد سبق أن طرح أن الحكومة حاولت استخدام المستعمرات لتخفيف تأثير الركود، وذلك بأن بادرت باقتراحات لربط اقتصاديات الإمبراطورية ربطا أوثق ببريطانيا ـ كما في إنشاء صندوق تمويل تنمية المستعمرات، ووضع الأفضلية الإمبريالي في 1932. على أن المستعمرات كانت في نفس الوقت بصفتها كمنتج أولي، قد ضُربت بشدة بانخفاض أسعار السلع وما ترتب عليه من انخفاض في الدخل، ولهذا فإنها لم تكن في موقف طيب يتيح لها دفع الضرر ماليا عن بريطانيا.

وبينما كان يدور حديث كثير عن «التنمية» كان الواقع أنه يوجد ركود اقتصادي في معظم المستعمرات بل وحتى تراجع في مستوى المعيشة. وهذه الصعوبات الاقتصادية هي والاضطراب السياسي وما نشأ عنهما من حركات الاستقلال الحديثة الولادة، هذا كله كان يعني أن مشاكل المستعمرات لها تأثيرها الضاغط بأكبر مما يمكن تجاهله. وبالإضافة إلى ذلك، كان على الحكومة أن تجابه نقدا من عدد متزايد من المثقفين الذين يحاجون بأن المسؤوليات الإمبريالية قد أهمل أمرها، وليس هذا فحسب، بل إنها أيضا لاتحظى بالفهم. ويمكن أن نضرب مثلا لهذه الهموم الشاغلة بنزعة الهيمنة الأبوية الجديدة، التي ظهرت في مبادرات مثل بحث لورد هايلي «مسح أفريقيا»، وكذلك المسح العلمي المكمل الذي أخذه على عاتقه أ. ب. هيذر نجتون.

وبالتالي، فإن الحكومة البريطانية إذا كانت قد دفعت إلى اتخاذ إجراء بواسطة عصبة الأمم، فإنها عندما بدأت رسميا تعالج مسألة التغذية في المستعمرات عرفت القضية من حيث بناؤها، على أنها قضية تنمية زراعية واقتصادية، بأولى من أن تكون قضية خدمات طبية وصحة عامة. وصدرت في 1936 رسالة دورية تعلن أن مسحا ضخما لسوء التغذية في المستعمرات، سيجري تنظيمه بواسطة لجنة فرعية من لجنة (م.أ. أ). وطلبت الرسالة الدورية من حكومات المستعمرات، أولا أن توفر المعلومات عن وضع التغذية بالنسبة لسكانها المحليين، وثانيا أن تستكشف سياسات العمل الزراعية

بقصد التوصل إلى توازن أفضل بين المحاصيل التصديرية ومحاصيل الطعام المحلية، لأن «زيادة الاهتمام بالاحتياجات الغذائية قد تؤدي أيضا إلى أن تخفف كثيرا ... من حدة المشاكل الاقتصادية».

الحلول

اجتمعت لجنة (م. أ. أ) لشؤون التغذية في مستعمرات الإمبراطورية أربع مرات فقط، فيما بين تشكيلها في 1936 وإعلان تقريرها النهائي في 1939. وحولت الجوانب العلمية من المشكلة إلى خبراء في لجنة فرعية للأبحاث، بينما عهد إلى سكرتارية اللجنة بفحص الإجابات عن رسالة 1936 الدورية وكتابة مسودة التقرير. وأدى بحث اللجنة الفرعية للأبحاث إلى إقرار الاستنتاجات السابقة، بأنه لا توجد فروق أساسية بين فيزيولوجيا (وظائف أعضاء) أعراق المناطق الحارة وفيزيولوجيا الأوروبيين، وجادل البحث بأن المطلوب الآن هو أبحاث المسح الميدانية بدلا من الأبحاث المعملية. ونصح أعضاء اللجنة بأن وضع شروط «للغذاء المثالي» أمر فيه مضيعة للوقت، لأن الغذاء المتوسط في بلاد المناطق الحارة في الظروف الحالية «يقل كثيرا عن الغذاء المثالي». وكان هناك المزيد والمزيد من الأدلة التي تدعم هذا الرأي وتصل إلى اللجنة الرئيسية شهرا بشهر، كردود على وصول الرسالة الدورية لوزير الداخلية.

استجابت كل مستعمرة بطريقة مختلفة إلى طلب المعلومات منها. وكان الأكثر شيوعا هو أن يقوم بكتابة هذه التقارير مدير الخدمات الطبية أو هيئة الخدمات الزراعية، وإن كان هناك تقارير قد كتبت في بعض الحالات بواسطة هيئات تشريعية محلية، أو لجان تغذية محلية ألفت خصيصا لهذا الغرض. وتم في مستعمرات قليلة إجراء أبحاث مسح ميدانية جديدة، ولكن الاتجاه الرئيسي كان بأن يتم الاعتماد على الوثائق الموجودة من قبل وعلى «خبرة» الموظفين المحليين. وفي ترينيداد مثلا عين الحاكم مجموعة لها صفة تمثيلية اعتمد تقريرها على الإحصاءات الحيوية المحلية، وعلى مسح غذائي جديد محدود، وعلى التقارير الطبية والاستخبارات الاقتصادية. كان جزء كبير من الأدلة التي جمعت بين أن هناك جهلا بعلم التغذية بين السكان المحليين، ويبين حقيقة أن أغذية الأهالي كانت سيئة التوازن على

أنه لم يكن هناك مفر من استنتاج أن المشكلة تتجاوز علم التغذية.

«على لجنة (م. أ. أ) أن تواجه أيضا مشكلة نقص الغذاء التي ترجع عادة إلى الفقر، وإن كانت أحيانا نتيجة الجهل. والفقر يعد أساسا مسألة اقتصادية يتجاوز مداها ما يمكن للجنة أن تتناوله».

وأبدى حاكم أنتيجوا هذا الرأي نفسه، فكتب مستشهدا بكبير أطبائه أن «العامل الرئيسي في أنتيجوا هو العامل الاقتصادي... وقد أجريت بحثا على حالات عديدة من سوء التغذية في الأطفال، وعمليا فقد وجدت في كل حالة أن السبب هو الفقر. فالآباء ليس لديهم القدرة على شراء الطعام». وأتت رسائل مماثلة من غرب أفريقيا ومن الشرق الأقصى. وبينت تقارير غرب أفريقيا وجود أدلة على تدهور صحة الأهالي منذ القرن التاسع عشر، وفي حالة سيراليون ربط ذلك مباشرة مع «نقص في رعاية الحيوانات» وتزايد سوء التغذية. أما مدير المصلحة الطبية في ساحل الذهب فيبدو أنه يربط الأمر ربطا مباشرا مع النتائج المترتبة على اقتصاد المستعمرة الموجه للتصدير.

> «كُرس الكثير من الاهتمام للكاكاو وصناعات التعدين بحيث تعرضت إحدى الحقائق للإهمال، وهي أن معظم السكان مزارعون بسطاء في القرى يعيشون أساسا على الطعام الذي يتم إنتاجه في مزارعهم. وبالتالي فإن أي مراقب لسير الأمور لا يمكن إلا أن يلفت نظره وجود الحاجة إلى المحافظة على الغابات وإجراء الإصلاحات للنظام الحالي المسرف للزراعة المتنقلة، وذلك بتعليم المزارعين بطرائق الإنتاج المكثف والقيمة الغذائية النسبية لمحاصيلهم».

وأتت من موريشيوس مقولة بأنه:

> «ثمة انطباع منتشر بين الكثيرين من الموظفين بأن عمال الحقول حاليا هم على نحو حاسم أقل قوة من العمال منذ جيل سابق أو أكثر، وأن كمية العمل التي يتم أداؤها أصغر مما قبل. ويدعم من هذا الانطباع رأي (المشرف على حماية المهاجرين) و (مفوض قانون الفقراء)».

أما شرق أفريقيا فكان الجهة الوحيدة التي أتت منها إجابات تطرح أن

المشكلة الأساسية هي سوء التغذية وليست نقص التغذية، وهو ما يعكس بلا ريب نتائج أبحاث مسح بويد أور. والتقرير الآخر الوحيد الذي برز ظاهرا، تقرير من سيلان، حيث كان من المعتقد فيه أن زيادة السكان المفرطة وطول العهد بتأخر الشعوب في المستعمرات هما السبب الرئيسي للمشاكل الغذائية. إلا أن معظم الأدلة من كل المستعمرات الأخرى تطرح بالفعل أن المشاكل الغذائية الخطيرة أصلها حديث. فكان المفهوم العام هو أن صحة الناس قد تدهورت في الزمن الحديث.

في مارس 1938 جهزت السكرتارية مسودة تقرير على أساس الأدلة التي تجمعت عبر ثمانية عشر شهرا ووزعت هذه المسودة دوريا. وكانت مسودة التقرير أساسا تتبع بأمانة استنتاجات التقارير المحلية، فحددت أن الفقر ثم الجهل هما السببان الرئيسيان لسوء التغذية في المستعمرات. وكان الرأي أن الفقر ناتج عن عدم الكفاية في إنتاج محاصيل الطعام، وعن الأجور المنخفضة وقلة المحاصيل، وعن أن المستعمرات تتلقى عائدا غير كاف مقابل محاصيلها التصديرية. والجهل هنا لا يعزى إلى السكان من الأهالي، وإنما يعزى إلى «أصحاب الصفة الرسمية في الحكومة وأولئك الذين لديهم سلطة التحكم في تغذية الآخرين، مثل أصحاب العمل ورجال الإرساليات والمدرسين». وبمعنى ما، فإن هذا التقرير يمكن فهمه على أنه اتهام للسياسة في المستعمرات وللمذهب الاستعماري نفسه. لاريب أن تحليل التقرير يتطابق مع ما عرّفه هيذرنجتون على أنه «المشكلة الاستعمارية»:

> «(إن هذا) يختص بالمشاكل العامة للتنمية، وبمحاولة توفير بعض نوع من الإرشاد إلى الحلول. (إنه) يؤكد على أن مصالح السكان من الأهالي لها الأولوية، ويتعامل مع مشاكل مثل تراكم رأسمال داخلي، ومنع استنزاف الثروة من المستعمرات بغير ضرورة، والمشاكل المرتبطة بالتوازن الصحيح بين الإنتاج الزراعي للاستهلاك في الوطن والإنتاج الزراعي للتصدير».

لم يكن من غير الشائع في أواخر الثلاثينيات أن تصدر انتقادات للسياسة الاستعمارية حتى من الهيئات الرسمية. من ذلك مثلا أن نتائج المفوضية الملكية بالهند الغربية كانت جد مثيرة للخلاف حتى أن نشرها أُخّر من

1939 حتى 1945. وكانت أودري ريتشاردز قد لخصت في 1939 آراء الكثيرين من علماء أفريقيا، عندما كتبت أن تغذية وصحة شعوب المستعمرات «قد تدهورت بالاحتكاك بمدنية البيض وليس العكس». وبالنسبة لها هي على الأقل، فإن سوء التغذية في المستعمرات يعد وباء حديثا.

على أن مسودة التقرير ينبغي أن تفهم، ليس على أنها في «حد ذاتها» نقد للمذهب الاستعماري، وإنما أن تفهم بأكثر على أن سياسات المستعمرات لم تكن ناجحة كما ينبغي أن تكون، بل إنها يمكن أن تسبب لنفسها هزيمة ذاتية. كما أشارت معظم التقارير المحلية إلى التأثيرات الشديدة خصوصا التي أحدثها الركود العالمي في المستعمرات وشعوبها. فقد تضررت مصادر الدخل المحلي بهبوط التجارة، وفُرضت تخفيضات على الشركات المحلية كما خفضت الخدمات في المستعمرات بما في ذلك الخدمات الطبية. ويُنظر في مسودة التقرير إلى السكان المحليين على أنهم سلبيون تماما، ولا يعطَون أي دور في تحسين الأحوال، ويبدو ضمنا أن المسودة فيها محاجة بأن مشاكل التغذية ليست من صنعتهم. كما تطرح المسودة أنه حتى «الجهل» يعد من الأمور التي ينبغي أن تعالجها السلطات الاستعمارية. وأُنشئ تركيب لمشكلة سوء التغذية في المستعمرات، على أنها مشكلة للهيئات الوظيفية الاستعمارية التي تتطلب سياسات عمل وبرامج جديدة. وقيل إن السياسات الموجودة فيها سوء معلومات، كما أنها غير فعالة، ومضادة للإنتاج. وتعكس التعليقات التي من هذا النوع المخاوف التي كان يعبر عنها خبراء الزراعة في المستعمرات، بشأن النتائج الاقتصادية والإيكولوجية[*5] للزراعة ذات المحصول الواحد والزراعة المتنقلة[*6]، والحقيقة أنه قد حدث بين الحربين تحول في علم زراعة المناطق الحارة في المستعمرات، وبدلا من أن يكون نهجا توجهه للإنبات يتأسس على المحصول، أصبح نهجا ينشغل بالمنظومات الزراعية الأوسع نطاقا، ويشمل معا الطعام والمحاصيل النقدية. كانت سياسة العمل المفضلة عند علماء زراعة المستعمرات تبين مرة أخرى انهيار خصوصية المناطق الحارة، حيث كانت هذه السياسة هي أن يتم في المستعمرات إدخال ما وجد وقتها من الممارسات البريطانية السائدة، من «الزراعة المختلطة»[*7] و «التسميد الأخضر[*8]. والحقيقة أن علماء زراعة المستعمرات هم أساسا الذين ربطوا بين سوء التغذية والنمو السكاني، ولكن حتى في ذلك الوقت

كان النمو السكاني يعد اتجاها بازغا بدلا من أن يكون سببا للمشاكل الموجودة. كما أن هؤلاء العلماء كانوا دائما يربطون النمو السكاني بتآكل التربة، لينتج عن ذلك تحليل فيه تهديد لأي إصلاح في المستقبل للزراعة في المستعمرات، وذلك معا بسبب العرض (فقدان الأرض) والطلب (النمو السكاني).

وافق معظم أعضاء اللجنة الرئيسية على مسودة التقرير. على أن رد فعل أحد الأعضاء، وهو البروفيسور ن. ف. هول، قد أدى إلى تغيير رئيسي بإعادة كتابة وتنظيم الوثيقة. فقد عارض هول تشديد الوثيقة على انخفاض المستوى الاقتصادي في المستعمرات، وجادل بأنه ينبغي تنمية محاصيل الطعام على حساب المحاصيل النقدية وغيرها من الصادرات. ونادى بأن أي تحركات مما يمكن أن ينظر إليها على أنها تجعل الإنتاج في المستعمرات أكثر تكلفة، أو تقلل من كونه متاحا للناس أو تؤدي إلى الحالين معا، هي تحركات ستكون بمنزلة «ديناميت سياسي». واقترح أنه بدلا من ذلك، فإن التقرير كله ينبغي أن يبذل قدرا أكبر كثيرا في العناية بأمور الغذاء والتغذية. «إن الوضع المعرفي بالنسبة للقضايا الاقتصادية المتضمنة، هو فيما أعتقد أقل بما له اعتباره عن الوضع المعرفي بالنسبة للخواص المفيدة لأنواع معينة من مواد الطعام». وكانت هناك نتيجة عارضة، وإن كانت بلا ريب نتيجة مقصودة، لهذا التغيير في الناحية التي يشدد عليها التقرير، وهذه النتيجة هي أن لهجة التقرير تحولت من لهجة متشائمة إلى لهجة متفائلة. وتراجع التشديد على المشاكل البنيوية الصعبة العلاج، ليفسح المكان لفكرة أنه يمكن حل المشاكل بإجراءات عملية معروفة تستطيع الحكومة أن تعمل على إدخالها.

استغرقت إعادة كتابة التقرير حوالي السنة وكانت التغييرات التي جرت فيه تغييرات جوهرية. وظلت المحاجة الرئيسية فيه أن انخفاض مستوى المعيشة مع الجهل هما في الجذر من المشكلة، إلا أن النقطة السابقة لم تطرح بنفس القوة التي طرحت بها من قبل. ونوقشت الأسباب الآن بطريقة أقرب لأن تكون طريقة أكاديمية وذلك في قسم من التقرير كان عنوانه «الصفة العامة للمشكلة»، وذلك بدلا من القسم الأصلي الأكثر مباشرة، والذي كان عنوانه «أسباب سوء التغذية والإجراءات العملية للخلاص منها»،

وكان التقرير النهائي على وجه أكثر عمومية متضخما بأقسام كبيرة جديدة عن موضوعات غذائية، مثل «الإضافات المرغوبة لأغذية المستعمرات»، و «جني الأغذية وحفظها وتخزينها ومعالجتها وطهوها» و «شراء مواد الطعام». ولا ريب في أن اللجنة تلقت المشورة عن الأغذية المثلى من لجنة وزارة الصحة الاستشارية للتغذية، وأُوصي في النهاية بتطبيق ذلك في المستعمرات، بالرغم من حقيقة أن خبراء لجنة الأبحاث الفرعية التابعة للجنة الرئيسية نفسها، قد ذكروا أن هذه المعايير لا علاقة لها بالمستعمرات.

كانت نسختا التقرير قد عُرّف فيهما معا سوء التغذية في المستعمرات على أنه أساسا مشكلة زراعية. وقد طرح الأمر في المسودة الأولى على أنه من شؤون الاقتصاد السياسي، أما في النسخة الثانية فإنه أمر من شؤون «تعليم الأهالي». وصور الأهالي هنا على أنهم قد وقعوا في قبضة دائرة مفرغة من الجهل والفقر والمرض. والمرض تعالج أمره الخدمات الطبية، والفقر يعتمد على قوى الاقتصاد العالمي، وبالتالي فإن ذلك يبقي لنا الجهل على أنه المجال الوحيد الذي يمكن أن تتخذ فيه توصيات ذات شأن. وكما يكشف لنا تحليل التقرير، فإن هناك تزايدا في التأكيد على أن الجهل هو السبب الجذري للفقر والمرض، وهو النقطة التي يمكن عندها كسر الدائرة المفرغة على نحو فعال أقصى الفعالية. فإذا عرف الناس ماذا يزرعون وكيف يزرعونه وماذا يأكلون وكيف يطهونه، فسوف يقل الفقر عندها، وبالتالي يقل المرض. من الذي سيوجه «الأهالي الجهلة» إلى إتقان الممارسات الزراعية والغذائية؟ كيف، أنها نفس الهيئات الوظيفية في المستعمرات التي أدانتها مسودة التقرير لجهلها! وعموما فإن مشكلة سوء التغذية في المستعمرات أصبحت مشكلة ينظر إليها على أنها يمكن حلها، بحشد الخبراء المناسبين وبالتعاون بين الخبراء الغذائيين وعلماء الزراعة والأطباء والأنثروبولوچيين والمدرسين والاقتصاديين. وباختصار، فإن التغذية تحولت من مشكلة يتم تصور مفهومها كمشكلة بنيوية أساسا، لتصبح مشكلة يتم تصور مفهومها كمشكلة تقنية.

الاستنتاج

عندما تم في النهاية نشر التقرير عن التغذية في «مستعمرات

الإمبراطورية» في يوليو 1939، لم يجذب التقرير إلا أقل الانتباه مهنيا أو جماهيريا أو سياسيا. وكان هذا في جزء منه فقط نتيجة لما حدث من إضعاف لقوة استنتاجاته في أثناء تسويده. وبحلول ذلك الوقت كان التقرير لا يذكر أي شيء جديد. ذلك أنه بعد 1936 نوقشت مشكلة التغذية في مستعمرات الإمبراطورية نقاشا واسعا في دوائر المستعمرات، وفي المحلات الطبية والزراعية. على أن السبب الرئيسي لتجاهل التقرير هو في الغالب المؤكد ظهور الأزمة السياسية في أوروبا، وظهور الرأي بأن أي مسألة تتعلق بتنمية المستعمرات عليها الآن أن تنتظر نتيجة الصراع الوشيك.

ومن الممكن أن نجد في التقرير أدلة تدعم كل تفسير من التفسيرات الثلاثة لمصادر سوء التغذية في البلاد النامية. وليس في هذا ما يثير الدهشة، لأنه من غير المحتمل أن يغطي أي تفسير وحيد المنظومات الثقافية والاقتصادية المنوعة الموجودة في مستعمرات الإمبراطورية. وأحد جوانب التقرير المهمة التي تصدق أيضا على السياسة الاستعمارية بالنسبة للشؤون الزراعية والطبية والعلمية، هي أن التنوع الموجود في المستعمرات قد حجبه افتراض أن كل المستعمرات لها بيئة مشتركة كمناطق حارة، وبها شعوب تتوحد في تخلفها. وهكذا يصبح الكيان الإداري كيانا «طبيعيا». والأدلة التي في التقرير تشير بالفعل بما لها من ثقل إلى أن مشكلة سوء التغذية في المستعمرات لم يتم تصور مفهوم لها إلا في ثلاثينيات القرن. وليس هذا فحسب، بل إن هناك أيضا حقيقة أنها ظاهرة جديدة على الأرض في المستعمرات. ومما يثر الاهتمام، أنه في ضوء من المناقشات الأحدث، لم يكد يرد أي ذكر للنمو السكاني كعامل مهم في المشكلة. والتفسيرات التي طرحت للمشكلة هي تأثير الركود العالمي، وتمزق عرى الممارسات الزراعية التقليدية، وتطبيق معارف التغذية الجديدة واتخاذ مواقف جديدة من شعوب المستعمرات.

هذا وقد كان «اكتشاف» سوء التغذية في المستعمرات نتيجة للانتقال المباشر «لأبحاث مسح الغذاء» من المركز إلى الأطراف. والنقطة المهمة هنا هي أن هذا الانتقال كان مباشرا ولم يتضمن تشكيل علم خصوصي للتغذية في المناطق الحارة. ولما كان علم التغذية له جذوره في علمين أساسيين هما الفيزيولوجيا والكيمياء الحيوية، فإن ذلك كان يسمح بطريقة تناول مشتركة

لمشاكل تنتشر على نطاق العالم، وهي مشاكل كانت تنكرها قبل ذلك مواد مثل طب المناطق الحارة وزراعة المناطق الحارة. وبالتالي، فإن خبراء التغذية البازغين وأولئك الخبراء الذين طبقوا تقنياتهم، كانوا بمنزلة هيئة العمل الفعالة الرئيسية في الكشف عن الصورة الجديدة للمرض في المستعمرات. أما ما ترتب بعد ذلك من «إدراك» سوء التغذية بواسطة صانعي سياسة المستعمرات، فكان أمرا يعتمد كله تقريبا على تأثيرات الركود العالمي في الزرعة في العالم وفي اقتصاديات المستعمرات. واتجه النظر على نحو ساذج إلى السكان المحليين على أنهم السوق المحتمل لفوائض الزراعة في العالم. أما ما كان أكثر مباشرة من ذلك فهو أن الضغط السياسي المتزايد على القوى الإمبريالية من الداخل والخارج معا، كان يعني أن هذه المشاكل يجب أن تتم مجابهتها أو يجب على الأقل أن ينظر إليها على أنها مما يجابه. وكما يحدث دائما فإن الاستجابة الرسمية للدعوة إلى إجراء أبحاث، بدت أمرا بناء يمكن دائما أن يُطرح أنه كان بمنزلة المقدمة التي تسبق الإجراء الفعال. ولاشك في أن توصيف خواص المشكلة قبل 1938 كان على أنها أساسا مشكلة اقتصادية، وارتبط ذلك بوضوح مع تفاعلات أوسع ضد المذهب الاستعماري. ولم يكن من غير الشائع في بريطانيا قبل ثلاثينيات القرن أن تترابط معا أبحاث المسح الغذائي والآراء السياسية الراديكالية. ولكن كما حدث في بريطانيا، فإن الأبعاد التقنية للمشكلة أتاحت نسيان هذه الراديكالية عندما تغير تعريف المشكلة، من تعريف لبنية غير ملائمة إلى تعريف لمعرفة غير كافية. وقد أدى التشديد النهائي في هذا الموضوع على «جهل الأهالي» والتأخر العام في المستعمرات، إلى أن أتاح تجاهل الأصول الحديثة للمشكلة. وتمت إعادة تركيب مشكلة سوء التغذية في المستعمرات تركيبا سريعا سهلا، بأن تحول النظر إليها من مشكلة وبائية إلى مشكلة متوطنة، حيث المذهب الاستعماري غير مسؤول عنها إلا أقل مسؤولية، ولا يمكنه أن يمارس تجاهها إلا أقل تحكم.

الحواشي

(*1) المقصود بين الحربين العالميتين أي حرب 1914، وحرب 1939- (المترجم).
(*2) نقص التغذية وسوء التغذية مصطلحان يختلفان طبيا. فنقص التغذية حالة تنتج عن عدم كفاية الطعام الذي يؤكل لفترة ممتدة من الزمان، وهي في الحالات القصوى تسمى مجاعة. أما سوء التغذية فحالة مرضية ناتجة عن نقص أو زيادة، نسبية أو مطلقة، في واحد أو أكثر من العناصر المغذية. وهذا يشمل قلة التغذية، وفرط التغذية، وعدم توازن الطعام، ونقص عناصر معينة من الطعام. وسوء التغذية في هذا الفصل يقصد به عامة حالات النقص لا الزيادة ـ (المترجم).
(*3) المالتوسية نسبة إلى مالتوس الاقتصادي الإنجليزي 1766 ـ 1834. وترى نظريته (المالتوسية) أن السكان يتكاثرون بمتوالية هندسية بينما موارد الطعام تزيد فحسب بمتوالية حسابية. وبالتالي، فإن استمرار تكاثر السكان هكذا يعرض العالم للمجاعة ـ (المترجم).
(*4) الهيئة الدولية التي أنشئت بعد الحرب العالمية الأولى، وتماثلها حاليا هيئة الأمم المتحدة ـ (المترجم).
(*5) الإيكولوجيا فرع علم الأحياء الذي يدرس العلاقة بين الكائنات الحية وبيئتها ـ (المترجم).
(*6) الزراعة المتنقلة نظام لزراعة الأراضي حيث تعد مساحة من الأرض للزراعة ويستمر ذلك حتى تستنفد التربة خصوبتها فتهجر هذه المساحة إلى مساحة أخرى ـ (المترجم).
(*7) الزراعة المختلطة تكون في المزارع التي تعمل معا على تنمية المحاصيل وتربية الماشية ـ (المترجم).
(*8) التسميد الأخضر هو زراعة أحد المحاصيل ليستخدم كسماد أخضر بحفره في التربة ليكون سمادا لمحصول آخر يزرع بعده ـ (المترجم).

المحرر في سطور:

داڤيد أرنولد

* مدرس في قسم التاريخ بجامعة لانكستر، وهو مؤلف كتاب «سلطة الشرطة والحكم الاستعماري: مدارس، 1859- 1947»، (1986)، وكتاب «المجاعة» (1988). وكتب عن سياسة العمل للمزارعين هي والاستعمار في الهند في القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين. وهو حاليا يضطلع يبحث عن تاريخ المرض والطب في الهند البريطانية.

المساهمون في سطور:

آي. ج. كاتاناتش:

* مساعد أستاذ في التاريخ بقسم التاريخ في جامعة كانتربري، كريست تشيرش، نيوزيلندا. وهو مؤلف «الائتمان الريفي في الهند الغربية: الائتمان الريفي والحركة التعاونية في ولاية بومباي 1875-1930» (1970). كما ألف مقالات عدة عن تاريخ المزارع الهندي. وهو على وشك إنهاء كتاب عن الطاعون في الهند.

والترود أرنست:

* حاليا زميلة بحث في معهد ويلكوم لتاريخ الطب، لندن. وقد تخرجت في جامعة كونستانز، حيث درست السياسة الدولية وعلم النفس. وحصلت على درجة الدكتوراه من مدرسة الدراسات الشرقية والأفريقية بلندن في 1987. وتعمل في تأليف كتاب عن تاريخ حالات الجنون الأوروبية في مستعمرة الهند.

جون فارلي:

* أستاذ البيولوجيا

الحضارة

دراسة في أصول وعوامل قيامها وتدهورها

تأليف:

د. حسين مؤنس

وأستاذ مشارك للتاريخ في جامعة دالهاوس، هاليفاكس، كندا. وهو علم طفيليات بحكم تدريبه. ويعمل حاليا في بحث عن تاريخ طب المناطق الحارة مع التأكيد بخاصة على البلهارسيا. ومن ضمن ما نشر له «الخلاف على التولد التلقائي من ديكارت حتى أوبارين» (1977)، و«جاميتات وبوغات: أفكار عن التكاثر الجنسي 1750-1914» (1982).

رينالدو إليتو:

* أستاذ مساعد في قسم التاريخ، جامعة جيمس كوك، نورث كوينز لاند، تاونز فيل، أستراليا. وقد بحث في جوانب عديدة من التاريخ الحديث للفيلبين، وخاصة مجتمعها القروي. وهو مؤلف «ياسيون والثورة: الحركات الشعبية في الفيلبين 1840-1910» (1979).

مارينيز ليونز:

* زميلة بحث شرفية في قسم صحة المناطق الحارة في مدرسة لندن للصحة وطب المناطق الحارة. حصلت حديثا على دكتوراه الفلسفة من قسم التاريخ، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس، وذلك عن رسالة بحث عن «أمراض المستعمرات: مرض النوم في التاريخ الاجتماعي لشمال زائير 1903-1930».

مالكولم نيكولسون:

* زميل بحث في معهد ويلكوم لتاريخ الطب، لندن. ويجري أبحاثا على تاريخ الطب والعلم الحديثين. ومن ضمن ما نشر له حديثا «الكسندر ڤون همبولدت، العلم الهبولديتي وأصول دراسة الحياة النباتية»، وذلك في تاريخ العلم (1987). وهو يعد دراسة عن السياق الاجتماعي لعلم النبات في نيوزيلندا في القرن التاسع عشر.

تيرنس رينجر:

* أستاذ العلاقات العرقية بجامعة أوكسفورد. وهو مؤلف لعدد من الكتب والمقالات عن الديانات والسياسات الأفريقية، وعن الثقافة الشعبية للمستعمرات في أفريقيا. ويبحث حاليا في التاريخ الزراعي لماتا بيلملاند الحديثة.

مايكل ووربويز:

* مدرس تاريخ في قسم الدراسات التاريخية والنقدية في معهد بوليتكنيك مدينة شيفيلد. واهتماماته الرئيسية في البحث تدور حول العلم

(وخاصة العلوم الطبية) في الإمبراطورية البريطانية. وهو حاليا يدرس تأثير نظرية الجراثيم في الطب البريطاني من 1880-1914.

المترجم في سطور:

د. مصطفى إبراهيم فهمي:

* بكالوريوس الطب والجراحة - جامعة القاهرة، 1954.
* دكتوراه في الكيمياء الإكلينيكية، جامعة لندن، 1969.
* عمل أستاذا للكيمياء الإكلينيكية بالأكاديمية الطبية العسكرية 1980، ورئيسا لقسم الباثولوجيا الإكلينيكية، 1983، ورئيسا للمجلس الموحد للأمراض الباطنية 1985.
* نشر ما يزيد على ثلاثين بحثا في الكيمياء الإكلينيكية بالدوريات الإنجليزية والعربية.
* ترجم لسلسلة «عالم المعرفة» ثلاثة كتب: «التنبؤ الوراثي»، و«علم الأحياء والأيديولوجيا والطبيعة البشرية»، و«النهاية»: الأعداد 130 ، 148 ، 191 على الترتيب.

هذا الكتاب

يتناول مؤلفو هذا الكتاب تاريخ الطب الغربي وأهدافه في المستعمرات، خاصة في القرنين التاسع عشر والعشرين، وفي مستعمرات مختلفة قبل استقلالها، ابتداء من مصر والكونغو، حتى الهند والفيليبين. ويعيد المؤلفون تقييم الطب الغربي هكذا باستخدام نظرة شاملة تتضمن تفاعلات وتأثيرات العوامل السياسية والاقتصادية والبيئية والثقافية لدى الحكام والمحكومين.

ويبين الكتاب أن إدارات المستعمرات كثيرا ما استخدمت الطب الغربي لتبرير شرعيتها وإثبات تفوقها، أكثر مما استخدمته لفائدة الشعوب المحكومة. بل إن محاولات إدخال مفاهيم ممارسات الطب الغربي في المجتمعات المحلية كانت أحيانا تؤدي إلى أضرار أكثر من المنافع، خاصة عند محاولة فرضها بالقوة على ثقافات ترفضها.

والكتاب من خلال مناقشة ذلك بأسلوب شائق، وأحيانا ساخر، يلقي ضوءا جديدا على قضايا وثيقة الصلة بما يدور حاليا من جدل حول تنمية العالم الثالث وأحواله الصحية. كما أنه يلقي ضوءا على النواحي الشعبية والفولكلورية في ممارسة الطب، والمعتقدات الطبية لدى الشعوب. وهو بهذا يبين مدى الترابط والتداخل بين العلوم الطبيعية أو العلمية، والعلوم الإنسانية أو النظرية.